



**თბილისის სააპელაციო სასამართლო
გ ა ნ ჩ ი ნ ე ბ ა
საქართველოს სახელით**

საქმე №2ბ/2951-18

28 თებერვალი, 2019

წელი

სამოქალაქო საქმეთა პალატა

**თავმჯდომარე, მომხსენებელი - თამარ ალანია
მოსამართლეები – თამარ ზამბახიძე, ქეთევან მესხიშვილი**

სხდომის მდივანი – ოთარ ჯუგაშვილი

აპელანტი - შპს „ა-----“

წარმომადგენელი - ს-----, ნ-----, პ-----

**შეგებებული სააპელაციო საჩივრის ავტორი (მოწინააღმდეგე მხარე) - ა--
-----**

წარმომადგენელი - შ-----

**გასაჩივრებული გადაწყვეტილება - თბილისის საქალაქო სასამართლოს
სამოქალაქო საქმეთა კოლეგიის 2018 წლის 12 მარტის გადაწყვეტილება**

**აპელანტის მოთხოვნა - გასაჩივრებული გადაწყვეტილების ნაწილობრივ
გაუქმება, ახალი გადაწყვეტილების მიღებით სასარჩელო მოთხოვნის
დაკმაყოფილებაზე უარის თქმა და შეგებებული სარჩელის სრულად
დაკმაყოფილება**

დავის საგანი - მატერიალური და მორალური ზიანის ანაზღაურება

აღწერილობითი ნაწილი

1. ა-----მ თბილისის საქალაქო სასამართლოში შპს „ა-----ს“ მიმართ სარჩელი აღძრა მატერიალური ზიანის ანაზღაურების მიზნით 18 100 აშშ დოლარის, შესაბამისი ექვივალენტი ლარში და 1 259 ლარის, ხოლო, მორალური ზიანის ანაზღაურების მიზნით 5 000 ლარის გადახდის დაკისრება მოითხოვა.
2. მოპასუხემ სარჩელი არ ცნო.
3. თბილისის საქალაქო სასამართლოს სამოქალაქო საქმეთა კოლეგიის 2018 წლის 12 მარტის გადაწყვეტილებით სარჩელი ნაწილობრივ დაკმაყოფილდა, შპს „ა-----ს“ ა----- სასარგებლოდ მორალური ზიანის ანაზღაურების მიზნებისთვის 5 000 ლარის გადახდის ვალდებულება დაეკისრა.
4. აღნიშნული გადაწყვეტილება შპს „ა-----“-მ სააპელაციო წესით გაასაჩივრა, გასაჩივრებული გადაწყვეტილების ნაწილობრივ გაუქმება და ახალი გადაწყვეტილების მიღებით სასარჩელო მოთხოვნის დაკმაყოფილებაზე უარის თქმა მოითხოვა. ა-----მ შეგებებული სააპელაციო საჩივარი წარადგინა, რომელშიც მატერიალური ზიანის ანაზღაურების წინაპირობების არსებობას ასაბუთებდა.

სამოტივაციო ნაწილი

სააპელაციო პალატა დადგენილად მიიჩნევს საქმის გადაწყვეტისათვის მნიშვნელობის მქონე შემდეგ ფაქტობრივ გარემოებებს:

5. 2011 წლის 4 იანვარს ა-----მ, რომელსაც ბავშვობიდან თანდაყოლილი კატარაქტა აღენიშნებოდა, კონსულტაციისათვის ოფთალმოლოგიურ კლინიკას შპს „ა-----“-ს მიმართა (ტომი I, ს.ფ. 1-23).
6. 2011 წლის 12 იანვარს ა-----სა და შპს „ა-----“-ს შორის სამედიცინო მომსახურების შესახებ ხელშეკრულება გაფორმდა, რომლის საგანს კატარაქტის შესაბამისად - ფაკოემულსიფიკაცია ხელოვნური ბროლის იმპლანტაციით წარმოადგენდა. დაგეგმილი ოპერაცია არა ქირურგიულ ჩარევას არამედ უნაკერო-ლაზერულ ოპერირებას, კომპანია A-----ს წარმოების უკანა საკნის ხელოვნური ბროლის ჩასმით, ითვალისწინებდა (ტომი I, ს.ფ. 26).

7. იმავე დღეს, ოპერაციის დაწყებამდე, ა-----მ ხელი „თანხმობის“ დოკუმენტს მოაწერა, შემდეგი შინაარსით: „...ჩემთვის ცნობილია, რომ როგორც ყველა სახის ქირურგიულ ჩარევას, კატარაქტის ოპერაციასაც შეიძლება დაერთოს სხვადასხვა სახის გართულებები: რქოვანას შემუშება და დანისკლა...“ (ტომი I, ს.ფ.48-49).

8. ამავე „ინფორმირებული თანხმობის“ პირველი პუნქტი ჩამოყალიბებულია შემდეგი ფორმულირებით: „ბაქტერიული და ვირუსული წარმოშობის თვალშიგა ინფექციები და ანთებითი პროცესები“(ტომი I, ს.ფ.48-49).

9. ოპერაციის მსვლელობის დროს, აღმოჩნდა, რომ ბროლის უკანა კაფსულაზე, ცენტში, პაციენტს ტლანქი შემღვრევა (თანდაყოლილი კატარაქტის პირობებში ხშირია ამგვარი შემთხვევები) აღენიშნებოდა. შემღვრევის ხარისხის გათვალისწინებით, საჭირო გახდა მისი მოცილება ქირურგიული ჩარევით და ხელშეკრულებით განსაზღვრული კომპანია A-----ს წარმოების უკანა საკნის ხელოვნური ბროლის ნაცვლად, გამოყენებული იქნა წინა საკნის ამერიკული წარმოების ხელოვნური ბროლი OII. ამასთან, თვალის რქოვანაზე ორი ნაკერის დადება გახდა აუცილებელი. **კომპანია A-----ი წინა საკნის ბროლი ლინზას არ აწარმოებს** (ტომი I, ს.ფ. 73-95).

10. სააპელაციო პალატა დადგენილად მიიჩნევს ფაქტობრივ გარემოებას მასზედ, რომ განსახილველ შემთხვევაში, საექიმო შეცდომას, რომელმაც პაციენტისთვის ზიანის მიყენება გამოიწვია ადგილი არ ჰქონია.

საქართველოს სამოქალაქო კოდექსის 992-ე მუხლის შესაბამისად, ზიანი ანაზღაურდება მხოლოდ იმ შემთხვევაში, თუ იარსებებს დელიქტი. დელიქტის დროს უნდა არსებობდეს შემდეგი სამი პირობის კუმულატიური ერთობლიობა: ერთმა პირმა მართლსაწინააღმდეგო მოქმედებით უნდა მიაყენოს მეორეს გარკვეული სახის ზიანი, პირის მოქმედება უნდა იყოს ბრალეული (გაუფრთხილებელი ან განზრახი), უნდა არსებობდეს მიზეზ-შედეგობრივი კავშირი პირის მოქმედებასა და დამდგარ შედეგს – ზიანს შორის. ნიშანდობლივია, რომ სამედიცინო შეცდომით მოქალაქის სიცოცხლისა და ჯანმრთელობისათვის ზიანის მიყენების გამო სამოქალაქოსამართლებრივი პასუხისმგებლობის წარმოშობის პირობები იგივეა, როგორც ყველა დელიქტურ ვალდებულებაში ამ

შემთხვევაშიც აუცილებელია ზიანი, მართლწინააღმდეგობა, ბრალი და მიზეზობრივი კავშირი დადგინდეს. **ამასთან, თითოეული ამ კომპონენტის თავისებურება სამედიცინო საქმიანობის ხასიათით განისაზღვრება.** იდენტური პირობების არსებობას მოითხოვს სამოქალაქო კოდექსის 1007-ე მუხლიც, რომლის ძალითაც სამედიცინო დაწესებულებაში მკურნალობისას (ქირურგიული ოპერაციის ან არასწორი დიაგნოზით დამდგარი შედეგი და სხვ.) პირის ჯანმრთელობისათვის მიყენებული ზიანი საერთო საფუძვლებით უნდა ანაზღაურდეს. ზიანის მიმყენებელი თავისუფლდება პასუხისმგებლობისაგან, თუ დაამტკიცებს, რომ ზიანის დადგომაში მას ბრალი არ მიუძღვის.

11. ნორმის მიზნიდან გამომდინარე, მართლსაწინააღმდეგო ქმედებად სამედიცინო დაწესებულების მიერ არასწორად განხორციელებული დიაგნოსტიკა და მკურნალობა მიიჩნევა, რამაც ზიანი გამოიწვია. ზიანის ანაზღაურების დაკისრებისათვის აუცილებელია, საექიმო შეცდომა დადგინდეს. „ჯანმრთელობის დაცვის შესახებ“ საქართველოს კანონის მე-3 მუხლის „ო“ ქვეპუნქტის თანახმად, მცდარი სამედიცინო ქმედება განმარტებულია, როგორც ექიმის მიერ უნებლიედ, პაციენტის მდგომარეობისათვის შეუსაბამო სადიაგნოზო და/ან სამკურნალო ღონისძიებების ჩატარება, რაც მიყენებული ზიანის უშუალო მიზეზი გახდა. სწორედ ამ ფაქტობრივი გარემოებების არსებობის შემთხვევაში პაციენტს ან მის უფლებამონაცვლეს უფლება აქვს მიყენებული ზიანის ანაზღაურება მოითხოვოს. **ამ სფეროში მოქმედი ნორმატიული აქტების ანალიზი ცხადყოფს, რომ ექიმის მიერ პაციენტისათვის ზიანის მიყენება არ უნდა იყოს წინასწარ განზრახული, წინააღმდეგ შემთხვევაში ექიმის ქმედება პროფესიულ შეცდომად აღარ ჩაითვლება, ვინაიდან ასეთი მოქმედება სისხლის სამართლის კოდექსის სათანადო ნორმებითაა რეგულირებული.** ექიმის მიერ ჩატარებული სადიაგნოზო, თუ სამკურნალო ღონისძიება პაციენტის ჯანმრთელობის მდგომარეობისათვის შეუსაბამო, მიუღებელი უნდა იყოს. ექიმი პასუხისმგებელია მხოლოდ მცდარ სამედიცინო მოქმედებაზე და მისი საქმიანობის მიმართ ბრალეულობის ვარაუდი (პრეზუმფცია) არ მოქმედებს. პაციენტისათვის მიყენებული ზიანი გამოწვეული უნდა იყოს ექიმის არასწორი მოქმედებით.

მოყვანილი მსჯელობა ცხადყოფს, რომ პაციენტს ზიანის ანაზღაურების უფლება იმ შემთხვევაში აქვს, თუ შემდეგი ორი წინაპირობა კუმულატიურად არსებობს: 1. სამედიცინო საქმიანობის მიზანი მიღწეული არ არის (ადამიანის

ჯანმრთელობის აღდგენა და სიცოცხლის შენარჩუნება) და 2. მედიცინის მუშაკის ქმედება არ შეესაბამება სამედიცინო მაჩვენებლებს. საქართველოს უზენაესმა სასამართლომ მსგავსი ტიპის დავების გადაწყვეტისას არაერთხელ განმარტა, რომ სამედიცინო მუშაკის ქცევის, როგორც მართლსაწინააღმდეგო ქცევის კვალიფიკაციისას, აუცილებელია არასათანადო სამედიცინო დახმარების აღმოჩენის ფაქტის დადგენა. ზიანის მიმყენებლის მართლსაწინააღმდეგო ქმედება მოიცავს არა მარტო მის აქტიურ მოქმედებებს, არამედ უმოქმედობასაც. არასათანადო სამედიცინო მომსახურება ხასიათდება არა მხოლოდ დიაგნოსტიკური და სამკურნალო ჩარევების მეთოდურად და ტექნიკურად განხორციელებით, არამედ სამედიცინო დანიშნულებით დიაგნოსტიკური და სამკურნალო ღონისძიებების სავალდებულო მოცულობის შეუსრულებლობით, რომელიც ავადმყოფის სათანადო დაკვირვებითა და მოვლით უზრუნველყოფილი არ არის. პაციენტისათვის მიყენებული ზიანისას, როგორც წესი, ექიმის განზრახი ბრალი არ გვაქვს. **ასეთ შემთხვევებში საკმარისია, დადგინდეს ექიმის გაუფრთხილებლობა, რაც მის მიერ ნაკისრი ვალდებულებების აუცილებელი გულისხმიერებისა და ყურადღების გარეშე განხორციელებას გულისხმობს.** გულისხმიერებასა და ყურადღებიანობაში ექიმის მიერ საჭირო სამედიცინო მოქმედებების ზედმიწევნით ხარისხიანად, აღიარებული სამედიცინო სტანდარტების შესაბამისად შესრულება იგულისხმება. მკურნალობის შედეგად გამოწვეული ზიანის ანაზღაურება მხოლოდ იმ შემთხვევაში შეიძლება დაკმაყოფილდეს, თუკი პირისათვის მიყენებული ზიანი გამოწვეულია უშუალოდ მცდარი სამედიცინო მოქმედებით, ანუ გამოკვეთილია მიზეზობრივი კავშირი მართლსაწინააღმდეგო ქმედებასა და დამდგარ შედეგს შორის. **გარემოება მასზედ, რომ ზიანი გამოიწვია სამედიცინო პერსონალის ქმედებამ, უტყუარად უნდა დადგინდეს. უშედეგო მკურნალობა ან მკურნალობის უარყოფითი შედეგი თავისთავად (უალტერნატივოდ) არ იწვევს სამედიცინო პერსონალის პასუხისმგებლობას.** ზიანი გამოწვეული უნდა იყოს მკურნალობისას დაშვებული შეცდომებით, ანუ, თუ მკურნალობა სწორადაა ჩატარებული, თუნდაც მას უარყოფითი შედეგი მოჰყვეს, ექიმის პასუხისმგებლობას არ იწვევს (საქართველოს უზენაესი სასამართლოს 2011 წლის 27 ივნისის განჩინება საქმეზე №ას-260-244-11).

12. სააპელაციო სასამართლო აღნიშნავს, რომ მოსარჩელე ა----- პირველი ინსტანციის სასამართლოში, როგორც მატერიალური ასევე, მორალური ზიანის ანაზღაურებას მოითხოვდა, სააპელაციო ინსტანციაში შეგებებულ სააპელაციო საჩივარში მითითებულია ფაქტობრივი გარემოებები, რომელთა

ერთობლიობაში გამოკვლევით სააპელაციო პალატა მიიჩნევს, რომ პაციენტი მატერიალური ზიანის ანაზღაურებას სწორედ ექიმის მიერ არასწორად ჩატარებული ოპერაციის გამო მოითხოვდა. კერძოდ, 2011 წლის 12 იანვარს ა-----სა და შპს „ა-----ს“ შორის სამედიცინო მომსახურების შესახებ ხელშეკრულება გაფორმდა, რომლის საგანს, კატარაქტის ფაკოემულსიფიკაცია ხელოვნური ბროლის იმპლანტაციით, წარმოადგენდა. დაგეგმილი ოპერაცია არ ითვალისწინებდა ქირურგიულ ჩარევას, არამედ უნაკერო-ლაზერულ ოპერირებას, **კომპანია A-----ს წარმოების უკანა საკნის ხელოვნური ბროლის ჩასმით.** ოპერაციის მსვლელობის დროს, აღმოჩნდა, რომ ბროლის უკანა კაფსულაზე, ცენტში, პაციენტს აღენიშნებოდა ტლანქი შემღვრევა (თანდაყოლილი კატარაქტის პირობებში ხშირია ამგვარი შემთხვევები). **შემღვრევის ხარისხის გათვალისწინებით, საჭირო გახდა მისი მოცილება ქირურგიული ჩარევით და ხელშეკრულებით განსაზღვრული კომპანია A-----ს წარმოების უკანა საკნის ხელოვნური ბროლის ნაცვლად, გამოყენებული იქნა წინა საკნის ამერიკული წარმოების ხელოვნური ბროლი OII. ამასთან, თვალის რქოვანაზე გამოყენებული იქნა ორი ნაკერი.**

საქმის მასალებში წარმოდგენილია სსიპ ლევან სამხარაულის სახელობის სასამართლოს ექსპერტიზის ეროვნული ბიუროს 2015 წლის 13 თებერვლის N----- დასკვნა, რომელშიც მითითებულია, რომ დაგეგმილი ოპერაცია ითვალისწინებდა შემღვრეული ბროლის შეცვლას ხელოვნური ინტრაოკულარული ლინზით, რომლის მოდელიც სრულად შეესაბამება ოპერაციის მსვლელობისას თვალში არსებულ გამოვლენილ ცვლილებებს და შესაბამისად, ქირურგმა მიიღო გადაწყვეტილება სიტუაციის მიხედვით. **პაციენტს თვალის დაზიანება, გართულება არ აღენიშნება.** სახეზეა პოსტოპერაციული მდგომარეობა, რომელიც ჩატარებული ოპერაციის შემდგომ პერიოდს შეესაბამება. ყოველი კონკრეტული შემთხვევა ინდივიდუალურია. **პაციენტ ა----- შემთხვევაში კლინიკური მდგომარეობიდან გამომდინარე, საჭირო იყო წინა საკნის ხელოვნური ბროლის იმპლანტაცია.** უკუჩვენება ყოველ კონკრეტულ შემთხვევაში ინდივიდუალურია. **პაციენტის თვალში არსებული ცვლილებები ოპერაციის მსვლელობისას გამოვლინდა და ვერ მოხდებოდა მათი დიაგნოსტიკა ოპერაციამდე, საჭიროებდა ხელოვნური ბროლის იმპლანტაციას არა უკანა, არამედ წინა საკანში.** პაციენტის ინტრაოპერაციული კლინიკური მდგომარეობიდან გამომდინარე ქირურგის ყველა ქმედება იყო დასაბუთებული და მიმართული

ოპერაციის დადებითი შედეგის მისაღწევად. ყველა კონკრეტულ შემთხვევაში, ქირურგი გადაწყვეტილებას იღებს ინდივიდუალურად, ოპერაციის მსვლელობისას არსებული ცვლილებების გამო პროფესორმა დ----- მიზანშეწონილად არ ჩათვალა უკანა საკნის ბროლის ჩასმა. **როგორც ინტრა ასევე, პოსტოპერაციულ პერიოდში გართულებას ადგილი არ ჰქონია.** თანდაყოლილი კატარაქტა იწვევს ოპტიკური არეების გამჭირვალობის დაქვეითებას, ბროლში არსებული შემღვრევების ინტენსივობიდან და პროცესის ხანდაზმულობიდან გამომდინარე ვითარდება სხვადასხვა სიმძიმის ობსკურაციული ამბლიოპია. ამბლიოპია ახდენს გავლენას ოპერაციის შემდგომ მსვლელობის სიმახვილეზე. იმპლანტირებული ლინზა რქოვანას არ ეხება და არ იწვევს ფერადი გარსის ანთებას. ექსპერტიზის ჩატარების დროს ბადურა გარსზე კატარაქტით გამოწვეული ცვლილება არ აღინიშნებოდა. **მინისებური სხეულის წინა საკანში გადმოსვლა წინა ვიტრექტომიის ჩატარებას საჭიროებს.** ქირურგის მიერ სრულად დასაბუთებულია ჩატარებული ჩარევის მიზანშეწონილობა. **გაწეული სამედიცინო მომსახურება შეესაბამება მოქმედ სამედიცინო სტანდარტს.** თანდაყოლილი კატარაქტის დროს, პაციენტის ასაკის გათვალისწინებით, ხშირად ხდება უკანა კაფსულის შემღვრევა. ამასთან, შემღვრევა შესაძლოა იყოს ტლანქი. **ბროლის შემღვრევის ინტენსივობიდან გამომდინარე, წინასაოპერაციო კვლევებისა უკანა კაფსულის მდგომარეობის შეფასება ხშირ შემთხვევაში შეუძლებელია. დაგეგმილი ოპერაციის შინაარსი არ შეცვლილა. ოპერაცია ულტრაბერითი ფაკოემულსიფიკაციის მეთოდით ჩატარდა, შეიცვალა მხოლოდ იმპლანტირებული ლინზის მოდელი.** ამის საჭიროება ოპერაციის მსვლელობისას გახდა აუცილებელი და ამის წინასწარ განჭვრეტა შეუძლებელია.

ცალსახაა, რომ საქმის მასალებში წარმოდგენილი ექსპერტიზის დასკვნით ქირურგის მიერ ჩატარებული ოპერაცია პოზიტიურადაა შეფასებული. ექსპერტიზის დასკვნაში ოპერაციის წარუმატებლობის, ოპერაციისას ან ოპერაციის შემდგომ პერიოდში დაუგეგმავი ან/და ისეთი გართულების ფაქტი, რომელიც ჩატარებულ ოპერაციას არ ახასიათებს არ დაფიქსირებულა.

ექსპერტიზის დასკვნის განმარტებისა და მისი საკითხის სრული გამოკვლევის მიზნით, 2019 წლის 24 იანვარს თბილისის სააპელაციო სასამართლოში, ზეპირ სხდომაზე ექსპერტი გ----- დაიკითხა. ექსპერტმა განმარტა, რომ თანდაყოლილი კატარაქტის შემთხვევაში, მხედველობის სრული აღდგენა შეუძლებელია. როდესაც თანდაყოლილი

კატარაქტის ოპერაციასთან გვაქვს საქმე, მას წინ მრავალი გამოკვლევა უძღვის, მათ შორის თვალის ექოსკოპია (სრული შემღვრევის დროს). ბროლის შემღვრევის შემთხვევაში მისი შეფასება ოფთალმოსკოპიით ხდება. სასამართლოს დამაზუსტებელ შეკითხვაზე, ქირურგს შეეძლო თუ არა პაციენტი ა----- თვალის შემღვრევის ხარისხი ოპერაციამდე დაედგინა, ექსპერტმა განმარტა, რომ **ზოგადად შემღვრევების ხარისხი ბესკანირებით დგინდება, თუმცა, როდესაც საქმე გვაქვს ვიტეომაკულურ ტრაქციაზე მისი გამოვლენა არც ბესკანირებას შეუძლია, ამ დროს ქირურგმა მხოლოდ ბროლის მოცილების (ოპერაციის) შემდეგ შეიძლება დაინახოს შემღვრევა (სააპელაციო სასამართლოს 2019 წლის 24 თებერვლის ზეპირი სხდომა, 14:40:27 საათი და შემდგომ...).** მისი განმარტებით, წინასწარ ვერცერთი ქირურგი ვერ განსაზღვრავდა მოცემულ შემთხვევაში ქირურგიული ჩარევის დროს რა სურათი დახვდებოდა ექიმს, **ზოგადად ოპერაციის ტაქტიკა და სტრატეგია შეიძლება ოპერაციის დროს ჩაითვალოს.** ექსპერტს სასამართლომ ჰკითხა თუ რა შეცვალა პაციენტისთვის ქირურგის მიერ განხორციელებულმა ცვლილებებმა, რაზეც გ-----მ აღნიშნა, რომ ქირურგის მიერ განხორციელებული ყველა ქმედება პაციენტისთვის დადებითი შედეგის მიღწევისკენ იყო მიმართული, მაგალითად მოსცილდა შემღვრეული ბროლი, რის შედეგადაც მეტი სინათლე შევიდა თვალში და მოხდა ინტრაოკულური კორექცია. შედეგობრივად კი პაციენტს უკეთ უნდა დაენახა.

გარდა ზემოაღნიშნულისა, ექსპერტმა სასამართლოს განუმარტა, რომ **ზოგადად, მხედველობის შეფასება ძალიან სუბიექტური რამაა, იგი დამოკიდებულია პაციენტის მიერ გაცემულ ინფორმაციაზე. როდესაც პაციენტი სრულ სიბრძავეზე უთითებს, ამ დროს შეიძლება ექიმმა დაადგინოს ინფორმაციის უზუსტობა თუ იგი თვალს ასწორებს, სინათლეზე ბადურა რეაგირებს და ასე შემდეგ, თუმცა, როდესაც მხედველობის სიმახვილის შემოწმება ხდება ამის ზუსტი დადგენა შეუძლებელია.** **ამასთანავე, გ-----მ განმარტა, რომ ტრაქციის დროს, როდესაც მინის სხეული ავსებს თვალს, დროთა განმავლობაში ეს მინისებრი სხეული შეიძლება გადაგვარდეს და ბადურაგარსს ქაჩავდეს რა დროსაც დამატებით ოპერაციის ჩატარებაა საჭირო.** სასამართლოს დამაზუსტებელ შეკითხვაზე, ოპერაციამდე გაკეთებული ჩანაწერების გათვალისწინებით, შესაძლებელი იყო თუ არა **პაციენტი ა----- თვალის უპერსპექტივოდ მიჩნეულიყო, ექსპერტმა უარყოფითი პასუხი გასცა და კიდევ ერთხელ დასძინა, რომ ექიმის მიერ სწორი დიაგნოზი დაისვა და პროცესი ისე წარიმართა,**

როგორც ეს პაციენტისთვის უკეთესი იქნებოდა. ექსპერტის განმარტებით ოპერაციით დადებითი შედეგი იქნა მიღწეული და **ლინზა წინა საკანში იქნებოდა განთავსებული თუ უკანა საკანში ამას არსებითი მნიშვნელობა არ ჰქონდა.**

სააპელაციო სასამართლო განმარტავს, რომ საქმეში არსებული არცერთი წერილობითი მტკიცებულებიდან, ასევე არც დაკითხული ექსპერტის ჩვენებიდან, ოპერაციისას ქირურგის მიერ დაშვებული შეცდომა არ დგინდება. ასევე, თავად შეგებებული სააპელაციო საჩივრის ავტორმაც ვერ დაადასტურა თუ რა შედეგის მიღწევა იქნებოდა შესაძლებელი ოკულარული ლინზის უკანა საკანში ჩასმის შემთხვევაში. გარდა ზემოაღნიშულისა, სააპელაციო სასამართლოში საქმისწარმოების მიმდინარეობისას პაციენტი ა----- მიუთითებდა რომ მხედველობის გაუმჯობესება არ მომხდარა. აღნიშნულთან მიმართებით სააპელაციო პალატა აღნიშნავს, რომ საქმის მასალებში წარმოდგენილი თვალის კლინიკა „აბ-----“ გენერალური დირექტორის მ----- დ-----ის ახსნა-განმარტებიდან ჩანს, რომ პაციენტის ნაოპერაციებ თვალზე მხედველობის სიმახვილემ 30-40 %-ით მოიმატა, ნიშანდობლივია, რომ აღნიშნული ფაქტის პაციენტის ან მისი მშობლების მიერ გასაჩივრება (შინაარსის უსწორობაზე პრეტენზიის გამოთქმა) საქმის მასალებით არ დგინდება. ასევე, საქმის მასალებში არსებული შპს „მ-----“ -----“ ოფთალმოლოგის ნ----- დასკვნაში მითითებულია, რომ ოპერაციამდე პაციენტის მხედველობა 20% იყო ხოლო, გამოკვლევები, რომელებიც მას ოპერაციიდან 5 თვის შემდეგ ჩაუტარდა, დადგინდა, რომ კორეგირებული მხედველობა 50% გახდა. ამავე დასკვნაში მითითებულია, რომ დიაგნოზის და ვითარების გათვალისწინებით, ა----- სთვის კლინიკაში ჩატარებული სამედიცინო მომსახურების ხარისხი იყო მაღალი და ქირურგიული ოპერაცია თანამედროვე ტექნოლოგიების გამოყენებით ჩატარდა. **სასამართლო ყურადღებას მიაქცევს იმ გარემოებას, რომ აღნიშნული დასკვნა პაციენტის გასინჯვისა და სამედიცინო დოკუმენტაციის კვლევის შედეგად იქნა შედგენილი.**

ზოგადად, მტკიცებულებათა გამოკვლევა უპირველესად მისი შინაარსის სრულყოფილ შესწავლა-ანალიზს გულისხმობს. საქმეში არსებული მტკიცებულებები **სანდოობის, სარწმუნოობისა და ობიექტურობის თვალსაზრისით უნდა შეფასდეს, რაც, რა საკვირველია, არა მხოლოდ ამ ჩვენების, როგორც ინდივიდუალურად აღებული, არამედ, მხარეთა შორის უდავო/სადავო ფაქტებისა და მათი განვითარების**

ქრონოლოგიასთან, ასევე, მოწინააღმდეგე მხარის მიერ გამოთქმულ შედავებებთან, საქმეში არსებულ სხვა წერილობით მტკიცებულებებთან ერთობლიობაში უნდა შემოწმდეს და ამ გზით უნდა დადგინდეს დავის გადაწყვეტისათვის მნიშვნელობის მქონე ფაქტობრივი გარემოებები (საქართველოს უზენაესი სასამართლოს 2018 წლის 28 თებერვლის გადაწყვეტილება საქმეზე *Nას-28-25-2017*). ამასთანავე, ადამიანის უფლებათა ევროპული სასამართლოს დადგენილი პრეცედენტული სამართლის თანახმად, ადამიანის უფლებათა და ძირითად თავისუფლებათა ევროპული კონვენციის მე-6 მუხლის პირველი პარაგრაფი მხოლოდ პროცესუალურ დონეზე მტკიცებულების ადმინისტრაციას მოიცავს. მტკიცებულების დასაშვებობა ან ის გზა თუ როგორ უნდა შეფასდეს იგი, პირველ ყოვლისა ეროვნული სასამართლოების კომპეტენციაა. ეროვნული სასამართლოების ამოცანაა შეაფასონ მათ წინაშე არსებულ მტკიცებულებები (ადამიანის უფლებათა ევროპული სასამართლოს დიდი პალატის გადაწყვეტილება საქმეზე: *García Ruiz v. Spain [GC]*, § 28, და ამავე სასამართლოს განჩინება საქმეზე: *Farange S.A. v. France (dec.)*).

ზემოთ განვითარებული მსჯელობის გათვალისწინებით, მხოლოდ ის ფაქტობრივი გარემოება, რომ ა----- სასამართლოში საქმისწარმოების დროს ოპერაციის უშედეგობაზე მიუთითებდა და აღნიშნავდა, რომ მას მხედველობა არ გაუმჯობესებია გაზიარებული ვერ იქნება. იგი პროცესის შედეგით დაინტერესებული პირია, შესაბამისად მისი ახსნა-განმარტებები თუ ისინი შესაბამისი მტკიცებულებებით არ არის გამყარებული სარწმუნოდ და ობიექტურად ვერ მიიჩნევა. ამ კონკრეტულ შემთხვევაში საქმის მასალებში არსებობს ორი წერილობითი დოკუმენტი, რომელშიც მითითებულია, რომ ოპერაციის შედეგად პაციენტის მხედველობა გაუმჯობესდა, ასევე სასამართლო სხდომაზე დაკითხულმა ექსპერტმა გ-----მ განმარტა, რომ რაიმე კონკრეტული მეთოდოლოგიით მხედველობის გაუმჯობესების ფაქტის დადგენა შეუძლებელია, ეს პროცედურა პაციენტის გასინჯვისას მიერ გადმოცემულ ინფორმაციას ეყრდნობა.

ყოველივე ზემოაღნიშნულის შედეგად, პალატა მიიჩნევს, რომ სამედიცინო შეცდომას, რომელსაც პაციენტის მდგომარეობის გაუარესება ან რაიმე კონკრეტული ზიანის დადგომა მოჰყვა, სახეზე არ არის, ოპერაცია კი, რომელიც დღესდღეობით ა-----ს ესაჭიროება ექსპერტის განმარტებით შესაძლებელია იმ შემთხვევაშიც დასჭირვებოდა თუ ჩატარებული ოპერაციის დროს ქირურგი ლინზას

არა წინა არამედ, უკანა საკანში ჩასვამდა. გარდა ამისა, საქმის მასალებში არსებული ვერცერთი მტკიცებულებით ვერ დგინდება, რომ ის ოპერაცია, რომლის ჩატარებაც დღეს ა-----ს სჭირდება სწორედ იმის გამო გახდა საჭირო, რომ მ----- დ----- ოპერაციისას ლინზა არა უკანა საკანში არამედ, წინა საკანში ჩასვა, შესაბამისად, ამ ორ მოვლენას შორის არ არსებობს მიზეზ-შედეგობრივი კავშირი რაც სამოქალაქო სამართალში მატერიალური ზიანის ანაზღაურების დაკისრებისთვის ერთ-ერთი იმპერატიული მოთხოვნაა.

როგორც უკვე აღინიშნა, ოპერაციის დროს სამედიცინო შეცდომის, დამდგარი ზიანისა და მათ შორის მიზეზ-შედეგობრივი კავშირის დადგენა სწორედ პაციენტის მტკიცების ტვირთია, რაც მოცემულ შემთხვევაში დაძლეული ვერ იქნა, აღნიშნული კი პაციენტისთვის მატერიალური ზიანის მიკუთვნების ფაქტობრივ-სამართლებრივი წინაპირობებს გამორიცხავდა, რაც შეგებებული სააპელაციო საჩივრის გაზიარებაზე და დაკმაყოფილებაზე უარის თქმის საფუძველს ქმნის.

13. სააპელაციო პალატა დადგენილად მიიჩნევს ფაქტობრივ გარემოებას მასზედ, რომ ა-----თვის არამატერიალური ზიანის ანაზღაურების ფაქტობრივ-სამართლებრივი წინაპირობები არსებობდა.

სამოქალაქო კანონმდებლობაში არაქონებრივი ზიანის ანაზღაურების საფუძველს მორალური ზიანის არსებობა წარმოადგენს. იგი ნიშნავს ადამიანის ფსიქიკის სფეროში ნეგატიური ცვლილებების არსებობას, რაც ფიზიკურ და სულიერ ტანჯვაში გამოიხატება (საქართველოს უზენაესი სასამართლოს 2015 წლის 19 მარტის განჩინება საქმეზე *ნას-912-874-2014*). სასამართლო დამატებით განმარტავს, რომ მორალური ტანჯვის ხასიათი უნდა შეფასდეს ზიანის მიყენების ფაქტობრივი გარემოებების, ასევე დაზარალებულის ინდივიდუალური თავისებურებების გათვალისწინებით (მაგ. ასაკი, ფიზიკური მდგომარეობა, ჯანმრთელობა და ა. შ.), აგრეთვე, იმ სხვა გარემოებათა მხედველობაში მიღებით, რომლებიც ადასტურებს, თუ რა სიმძიმის ტანჯვა გადაიტანა დაზარალებულმა. კომპენსაციის მოცულობა კი უნდა განისაზღვროს ტრავმის, ჯანმრთელობის სხვა დაზიანების სიმძიმის ხარისხიდან და სხვა გარემოებებიდან გამომდინარე, რომლებიც დაზარალებულის მიერ გადატანილ მორალურ ტანჯვას ადასტურებენ. ანაზღაურების ოდენობა განისაზღვრება აგრეთვე

ზიანის მიმყენებლის ქონებრივი მდგომარეობის, ბრალის ხარისხისა და სხვა კონკრეტულ გარემოებათა გათვალისწინებით, იმ მიზნით, რომ უზრუნველყოფილი იქნას მორალური ზიანით გამოწვეული ტკივილების, ნეგატიური განცდების შემსუბუქება, დადებითი ემოციების გამოწვევა, რაც დაეხმარება დაზარალებულს სულიერი გაწონასწორების მიღწევაში და სოციალურ ურთიერთობებში ჩართვაში (საქართველოს უზენაესი სასამართლოს 2011 წლის 4 ივნისის გადაწყვეტილება საქმეზე Nას-762-818-2011).

პალატა განმარტავს, რომ სამოქალაქო კოდექსის 413-ე მუხლით სადავო ურთიერთობის რეგულირებისათვის საკმაოდ დიდი მნიშვნელობა გააჩნია მოცემული ნორმით გათვალისწინებული მიზნის სწორად დადგენას. კერძოსამართლებრივ ურთიერთობებს ჩვეულებრივ, შესაძლოა, თან ახლდეს მორალური, სულიერი განცდები, მაგრამ სამოქალაქო პასუხისმგებლობა დასაშვებია მხოლოდ კანონით გათვალისწინებულ შემთხვევებში, ე.ი კანონი პირდაპირ განსაზღვრავს, თუ რომელი სიკეთის ხელყოფის შემთხვევაში შეუძლია დაზარალებულს, მოითხოვოს ანაზღაურება არაქონებრივი ზიანისათვის. განსახილველი ნორმის მიზანია, შეამციროს, შეზღუდოს ამ ნორმით გათვალისწინებული შედეგის დაუსაბუთებელი გაფართოება, რათა უზრუნველყოფილ იქნეს სამოქალაქო ბრუნვის სტაბილურობა და წესრიგი. **სამართლის მიერ დაცულ ერთ-ერთ სიკეთეს, რომლის ხელყოფის შედეგად დაზარალებულმა შეიძლება მოითხოვოს არაქონებრივი (მორალური) ზიანისათვის ანაზღაურება, წარმოადგენს ადამიანის ჯანმრთელობა.** სხეულის დაზიანება ან ჯანმრთელობისათვის ვნების მიყენება ადამიანის სიცოცხლის იმგვარი ხელყოფაა, რომელიც დაზარალებულს არასრულფასოვნად და ზოგ შემთხვევაში, არაშრომისუნარიანად აქცევს, **სხეულის და/ან ჯანმრთელობის ხელყოფით გამოწვეული მორალური ზიანი უშუალოდ სამართალდარღვევიდან შეიძლება არც გამომდინარეობდეს, არამედ მისი თანმდევი შედეგი იყოს (როგორიცაა უშედეგო მკურნალობა, ხანგრძლივი უმწეო მდგომარეობა, აქტიური ცხოვრების შეუძლებლობა, ცხოვრების წესისა და რითმის შეცვლა, მკურნალობის უშედეგობის გამო ცხოვრების ხალისის დაქვეითება, ნერვული დაძაბულობა, რაც პირს არასრულფასოვნების კომპლექსსა თუ სხვა ნეგატიურ განცდებს უყალიბებს)**, თუმცა, ასეთ დროს, სავალდებულოა, დასტურდებოდეს, რომ დაზარალებულის მორალური განცდები და სულიერი ტანჯვა სხეულისა თუ ჯანმრთელობის ხელყოფის შედეგია. სამოქალაქო კოდექსის 413-ე მუხლის მე-2

ნაწილით განსაზღვრული ჯანმრთელობის დაზიანებით გამოწვეული მორალური ზიანის მახასიათებელი თვისება არის ადამიანის ფსიქიკური და სულიერი ბუნების სფეროში ნეგატიური ზემოქმედების მოხდენა, რაც გამოიხატება ფიზიკურ და ზნეობრივ ტანჯვაში.

14. საქართველოს კონსტიტუციის მე-4 მუხლის მე-5 პუნქტის თანახმად, საქართველოს კანონმდებლობა შეესაბამება საერთაშორისო სამართლის საყოველთაოდ აღიარებულ პრინციპებსა და ნორმებს. საქართველოს საერთაშორისო ხელშეკრულებას, **თუ იგი არ ეწინააღმდეგება საქართველოს კონსტიტუციას ან კონსტიტუციურ შეთანხმებას, აქვს უპირატესი იურიდიული ძალა შიდასახელმწიფოებრივი ნორმატიული აქტის მიმართ.**

„პაციენტის უფლებების შესახებ“ საქართველო კანონის 22-ე მუხლის პირველი პუნქტის თანახმად, სამედიცინო მომსახურების გაწევის აუცილებელი წინაპირობაა პაციენტის ინფორმირებული თანხმობის მიღება. ამავე კანონის მე-18 მუხლის თანახმად კი, პაციენტს უფლება აქვს, სამედიცინო მომსახურების გამწევისაგან მიიღოს სრული, ობიექტური, დროული და გასაგები ინფორმაცია. ინფორმაციის ხელმისაწვდომობის საერთაშორისო სტანდარტი გულისხმობს კლინიკის ვალდებულებას, მიაწოდოს პაციენტს ობიექტური და შინაარსობრივად ამომწურავი ცნობები, რომელიც ჩამოყალიბებულია აღქმადი, გასაგები და მისაღები ფორმით. პაციენტის აღნიშნული უფლება დაცულია არაერთი საერთაშორისო სამართლებრივი ინსტრუმენტით, როგორიცაა ადამიანის უფლებათა და ძირითად თავისუფლებათა ევროპული კონვენცია (მე-8 მუხლი), ასევე, „ადამიანის უფლებებისა და ბიომედიცინის შესახებ“ ევროპის საბჭოს კონვენცია (მე-5 მუხლი),

ნიშანდობლივია, რომ პაციენტის ინფორმირებული თანხმობა არ განიხილება, როგორც უბრალო ნების გამოვლენა, არამედ როგორც პროცესი, რომელიც უზრუნველყოფს პაციენტის შესაძლებლობას, გააკეთოს ნებაყოფლობითი და გაცნობიერებული არჩევანი დაგეგმილი სამედიცინო ჩარევის თაობაზე. ამავდროულად, პალატა ხაზგასმით აღნიშნავს, რომ მტკიცების ტვირთი ინფორმაციის და განმარტების ვალდებულების სრულფასოვან შესრულებაზე ეკისრება კლინიკას. სწორედ მის ხელთ არის ბერკეტი იმისა, რომ შექმნას სარწმუნო მტკიცებულებები ინფორმირების ვალდებულების შესრულების დასადასტურებლად.

საქმის მასალებში წარმოდგენილია „პაციენტის თანხმობის“ სახელწოდებით დასათაურებული დოკუმენტი (ტომი I, ს.ფ. 70), რომელიც კლინიკის ვერსიით, შესაბამისობაშია კანონით გათვალისწინებული „ინფორმირებული თანხმობის“ მოთხოვნებთან და ამომწურავად ასახავს მკურნალობის მიმდინარეობას და შესაძლო რისკებს. სასამართლო პროცესზე გამოკითხულმა ექსპერტმა გ----- --მ პაციენტის მიერ გაცემული თანხმობის შესახებ აღნიშნა, რომ მის მიერ შევსებული ფორმა, სამინისტროს მიერაა შემუშავებული იგი ზოგადი ფორმისაა და ოპერაციასთან დაკავშირებით თითქმის ყველა სახის გართულების ჩამონათვალს შეიცავს.

სასამართლო საქმეში წარმოდგენილი პაციენტი ა----- თანხმობის კვლევის შედეგად მიიჩნევს, რომ იგი ძალიან ზოგადი ხასიათისაა, მასში მოყვანილია ისეთი სამედიცინო ტერმინები, რომლებიც ჩვეულებრივი, სპეციალური განათლების არმქონე ადამიანისთვის, გაუგებარია. მიუხედავად იმისა, რომ ზემოთ დასახელებული დოკუმენტი ხელმოწერილია ა----- მიერ, სასამართლო მაინც ვერ განიხილავს მოსარჩელის ნებას, როგორც „ინფორმირებული თანხმობის“ ლეგიტიმურობის მაჩვენებელს, მით უფრო ისეთ პირობებში როდესაც იგი არ შეესაბამება ადამიანის უფლებათა ევროპული სასამართლოს პრეცედენტული სამართლით, „ინფორმირებული თანხმობის“ ლეგიტიმურად მიჩნევისთვის სავალდებულო კრიტერიუმებს როგორებიცაა: მკაფიოდ გამოხატული; გაცნობიერებული; ნებაყოფლობითი და ინფორმირებული“.

მოსარჩელის აპელირება მასზედ, რომ თანხმობაზე ხელი ოპერაციამდე რამდენიმე საათით ადრე მოაწერა და მანამდე მისთვის თანხმობის შესახებ დეტალური ინფორმაცია არავის მიუწოდებია, საქმეში წარდგენილი სხვა საპირწონე მტკიცებულებებით გაქარწყლებული არ არის. აღნიშნული კი, ნიშნავს, იმას, რომ პაციენტმა დოკუმენტს ხელი არასტაბილურ ფსიქოემოციურ ფონზე მოაწერა, მაშინ როდესაც ოპერაციისთვის ემზადებოდა და მისი გონივრული განსჯის შესაძლებლობა ცალსახად არ შეესაბამებოდა ჩვეულებრივ არასტრესულ მდგომარეობაში მყოფი პირის გონივრული განსჯის სტანდარტს. სააპელაციო პალატა იზიარებს ქვემდგომი ინსტანციის დასკვნას მასზედ, რომ პაციენტს უნდა გააჩნდეს შესაბამისი პირობები და საკმარისი დრო, გაანალიზოს კლინიკის მიერ მიწოდებული ცნობები, რადგან ნებაყოფლობითი თანხმობის კანონზომიერება გამორიცხავს პირის მიერ ნების გამოვლენას გაუმართლებელი ზეწოლის ან გარემოებების გავლენის

პირობებში. ამ კუთხით აღსანიშნავია, ევროპული სასამართლოს გადაწყვეტილება საქმეზე VC სლოვაკეთის წინააღმდეგ (VC v. Slovakia), სადაც სასამართლომ პაციენტის არასაკმარისი ინფორმირებულობის გამო კონვენციის მე-8 მუხლის დარღვევა დაადგინა. აღნიშნულ გადაწყვეტილებაში მითითებულია, რომ სამედიცინო ჩარევა მომჩივანის სათანადო ინფორმაციის მიწოდებისა და მისი ინფორმირებული თანხმობის გარეშე ჩატარდა. სხვაგვარად რომ ითქვას, პაციენტს არ ჰქონდა შესაძლებლობა სამედიცინო ჩარევის ხასიათი და მისი გვერდითი მოვლენები გაეცნობიერებინა, ფაქტობრივად მას არ ჰქონდა სხვა გზა გარდა სამედიცინო მანიპულაციის ჩატარებას დასთანხმებოდა. სასამართლომ ხაზგასმით აღნიშნა, რომ პაციენტის ინფორმირებული თანხმობა საჭირო იყო მისი ფიზიკური და მორალური ავტონომიის დასაცავად.

15. რაც შეეხება პაციენტის ინფორმირებული თანხმობის არარსებობას მორალური ზიანის ანაზღაურების მოთხოვნის ნაწილში, სააპელაციო პალატა განმარტავს, რომ სამოქალაქო კოდექსის 413-ე მუხლიდან და დამკვიდრებული საერთაშორისო პრაქტიკიდან, რომელთაც კონსტიტუციის მე-4 მუხლის თანახმად უზენაესი იურიდიული ძალა აქვთ გამომდინარეობს, რომ პაციენტის ინფორმირებულობის სტანდარტის იმგვარმა დარღვევამ, რომელმაც შესაძლებელია ჯანმრთელობისადმი ვნება გამოიწვიოს, შესაძლებელია მორალური ზიანის ანაზღაურების წინაპირობაც გახდეს.

მოცემულ შემთხვევაში საყურადღებოა ის გარემოება, რომ პაციენტს თანდაყოლილი კატარაქტა ჰქონდა რაც იმას ნიშნავს, რომ ერთი თვალიდან იგი ფაქტობრივად ვერ ხედავდა. იგი ელოდებოდა სრულწლოვანების ასაკს მიღწევას, რათა ოპერაცია გაეკეთებინა. მას გააჩნდა რწმენა, რომ ოპერაციის შედეგად გამოუსწორდებოდა, როგორც მხედველობა ასევე, მისი გარეგნული/ვიზუალური მხარეც. თუმცა, მისმა არასაკმარისმა ინფორმირებულობამ გამოიწვია პაციენტისთვის არამართებული მოლოდინის შექმნა, რამაც საბოლოო ჯამში ოპერაციის შემდგომ პაციენტის იმედგაცრუება გამოიწვია. მას შეექმნა ლეგიტიმური ეჭვი იმის თაობაზე, რომ ოპერაცია წარუმატებელი იყო არა იმიტომ, რომ აღნიშნული სიმართლეს შეესაბამებოდა (იხ. წინამდებარე განჩინების 10-12 პუნქტები) არამედ, იმიტომ რომ მისი ინფორმირებულობა საერთაშორისო სტანდარტების დარღვევით მოხდა.

როგორც უკვე აღინიშნა, სამოქალაქო კოდექსის 413-ე მუხლი ჯანმრთელობის ვნების მიყენებაში უშედეგო მკურნალობასაც მოიაზრებს, თავისი შინაარსით კი პაციენტის არასაკმარისი

ინფორმირებულობა, რამაც გამოიწვია მისთვის ოპერაციის წარუმატებლად ჩატარებისა და სასურველი შედეგის მიუღწევლობის რწმენა, ასევე, შეიძლება ამ კატეგორიაში მოექცეს, ვინაიდან პალატის აზრით, ის ფსიქოემოციური განცდები, რომელიც ოპერაციის შემდგომ პერიოდში ა-----ს გააჩნდა არაფრით განსხვავდება იმ განცდებისგან, რომელსაც იგი რეალურად, ოპერაციის წარუმატებლობის შემთხვევაში განიცდიდა.

16. სააპელაციო სასამართლო განმარტავს, რომ მორალური ზიანის ანაზღაურების მოცულობას სასამართლო მოსარჩელის მოთხოვნის საფუძველზე ადგენს. მოსარჩელე უფლებამოსილია, სასარჩელო განცხადებაში მიუთითოს თანხა, რომელსაც ის მიყენებული სულიერი და ფიზიკური ტკივილის კომპენსაციისათვის ითხოვს, მაგრამ ეს მოთხოვნა მოსარჩელის მხოლოდ მოსაზრებაა და ანაზღაურების მოცულობა, საბოლოოდ, სასამართლოს შეხედულებით განისაზღვრება. მორალური ზიანის ანაზღაურების უმთავრეს მიზანს ხელყოფილი უფლებების რესტიტუცია არ წარმოადგენს, რადგან მიყენებულ ზიანს ფულადი ექვივალენტი არ გააჩნია და მისი სრული კომპენსაცია შეუძლებელია. განსახილველ შემთხვევაში, მოსარჩელისადმი მიყენებული ფიზიკური და მორალური ტანჯვის ხარისხის შეფასებისას, რაც მორალური ზიანის ოდენობის განსაზღვრის მიზნებისათვის არსებითი მნიშვნელობის მქონეა, პალატა ითვალისწინებს იმ გარემოებას, რომ ა-----ს წლების განმავლობაში ჯანმრთელობის პრობლემები ჰქონდა, ერთი თვალიდან ფაქტობრივად ვერ ხედავდა, მას ჩაუტარდა ოპერაცია, რომლის დროსაც მართალია სამედიცინო შეცდომის არსებობა არ დადასტურდა, თუმცა პაციენტის ინფორმირების სტანდარტის დარღვევა დადგინდა, რამაც პაციენტს შეუქმნა რეალური რწმენა იმისა, რომ ოპერაცია წარუმატებელი იყო. სასამართლო მიიჩნევს, რომ აღნიშნულის გამო პაციენტმა ფსიქოლოგიური სტრესი გადაიტანა, რაც სასამართლოს უქმნის ვარაუდს, რომ მისთვის მორალური ზიანის სახით 5000 ლარის დაკისრება რელევანტურ და ადექვატურ ოდენობას წარმოადგენდა.

17. სააპელაციო სასამართლო მიუთითებს, რომ სამოქალაქო სამართალში მტკიცების ტვირთის ობიექტური განაწილების პრინციპია დამკვიდრებული. საქართველოს სამოქალაქო საპროცესო კოდექსის 102-ე მუხლის თანახმად, თითოეულმა მხარემ უნდა დაამტკიცოს გარემოებანი, რომლებზედაც იგი თავის მოთხოვნებსა და შესაგებელს ამყარებს. ამ გარემოებათა დამტკიცება შეიძლება თვით მხარეთა (მესამე პირთა) ახსნა-განმარტებით, მოწმეთა

ჩვენებით, ფაქტების კონსტატაციის მასალებით, წერილობითი თუ ნივთიერი მტკიცებულებებითა და ექსპერტთა დასკვნებით. საქმის გარემოებები, რომლებიც კანონის თანახმად უნდა დადასტურდეს გარკვეული სახის მტკიცებულებებით, არ შეიძლება დადასტურდეს სხვა სახის მტკიცებულებებით.

დასახელებული ნორმის თანახმად, სამოქალაქო პროცესში მხარეები ვალდებული არიან, სათანადო მტკიცებულებების წარდგენის გზით, მათი პოზიციის გასამყარებლად მითითებული გარემოებების არსებობა დაადასტურონ. კანონით გათვალისწინებული შემთხვევების გარდა, რომლებიც მხარეთა შორის მტკიცების ტვირთის განაწილების სპეციალურ წესს ადგენს, მოსარჩელეს სასარჩელო განცხადებაში ასახული ფაქტების მტკიცება ევალება, ხოლო მოპასუხე მოვალეა, სარჩელისაგან თავდაცვის მიზნით, ქმედითად უარყოს მოსარჩელის არგუმენტები, ისეთი მტკიცებულებები წარადგინოს, რომლებიც მოსარჩელის მიერ დასახელებულ ფაქტებს გააქარწყლებს.

საქართველოს სამოქალაქო საპროცესო კოდექსის 105-ე მუხლი ადგენს სასამართლოს მხრიდან მხარეთა მიერ მითითებული გარემოებების შეფასების სტანდარტს. სასამართლოსთვის არავითარ მტკიცებულებას წინასწარ დადგენილი ძალა არა აქვს. სასამართლო მტკიცებულებებს თავისი შინაგანი რწმენით აფასებს, რომელიც უნდა ემყარებოდეს მათ ყოველმხრივ, სრულ და ობიექტურ განხილვას, რის შედეგადაც მას გამოაქვს დასკვნა საქმისათვის მნიშვნელობის მქონე გარემოებების არსებობის ან არარსებობის შესახებ. მოსაზრებები, რომლებიც საფუძვლად უდევს სასამართლოს შინაგან რწმენას, გადაწყვეტილებაში უნდა აისახოს.

კანონმდებლის აღნიშნული მითითებები ემყარება მხარეთა თანასწორობისა და შეჯიბრებითობის პრინციპს, რომლის თანახმად, სასამართლო მხოლოდ მხარის მიერ წარმოდგენილი მტკიცებულებების საფუძველზე ადგენს ფაქტებს და ახდენს მათ სამართლებრივ შეფასებას. **მტკიცებულებათა შეფასებას სასამართლო ახდენს ორი თვალსაზრისით: მათი სარწმუნოობისა თუ არასარწმუნოობის თვალსაზრისით და, ასევე იმის მიხედვით, თუ საქმის სწორად გადაწყვეტისათვის მნიშვნელობის მქონე რომელ ფაქტს ადასტურებს ესა თუ ის მტკიცებულება.** სასამართლოს მიერ მტკიცებულებების შეფასება გულისხმობს მტკიცებულებათა როგორც ინდივიდუალურად, ასევე ერთობლიობაში შეფასებას, ამასთან, სასამართლო ვალდებულია საქმეში არსებული ყველა მტკიცებულება შეაფასოს მათი

შინაარსის და იურიდიული დამაჯერებლობის კუთხით.

სააპელაციო სასამართლო მნიშვნელოვნად მიიჩნევს ყურადღება გაამახვილოს განსახილველი დავის კატეგორიის განხილვისას მტკიცების ტვირთის გადანაწილების სპეციალური წესის არსებობის შესახებ. სამოქალაქო კოდექსის 1007-ე მუხლი ადგენს მტკიცების ტვირთის განაწილების წესს, რომლის დანაწესი სამედიცინო დაწესებულების მიერ მიყენებული ზიანის ანაზღაურების შესახებ სამართალწარმოებაში მტკიცების ტვირთს აკისრებს დაზარალებულს. ნორმის აღნიშნული დანაწესის თანახმად, დაზარალებულმა ერთდროულად უნდა დაამტკიცოს ის გარემოებები, როგორიცაა: ა) ზიანი ბ) ზიანის მიმყენებლის არამართლობიერი მოქმედება ან უმოქმედობა ბ) არამართლობიერ ქმედებასა და დამდგარ ზიანს შორის მიზეზობრივი კავშირი.

აღნიშნული კატეგორიის დავებში პაციენტს ეკისრება, როგორც ფაქტების სრულყოფილად და დამაჯერებლად წარდგენისა და გაცხადების ვალდებულება, აგრეთვე მტკიცების ტვირთი იმის დასადასტურებლად, რომ ადგილი ჰქონდა სამკურნალო შეცდომას. თუ პაციენტის განმარტებები არ დადასტურდება, მაშინ სამკურნალო შეცდომა პაციენტის მოთხოვნის საწინააღმდეგოდ, არ დამტკიცდება. ასევე, პაციენტმა უნდა წარმოადგინოს და დაამტკიცოს, რომ დამდგარი ზიანი სამედიცინო დაწესებულების ვალდებულების დარღვევას ეფუძნება.

საკასაციო პალატამ არაერთხელ აღნიშნა, რომ დაზარალებულის, მიერ მხოლოდ ფაქტებზე მითითების ტვირთი სასურველი მატერიალურ სამართლებრივი შედეგის მიღწევის წინაპირობას არ წარმოადგენს, მითითებული ფაქტების მტკიცების ტვირთის რეალიზებაც ასეთივე დოზითაა აუცილებელი.

განსახილველ შემთხვევაში, მოსარჩელის მიერ წარდგენილ ექსპერტიზის დასკვნაში, ასევე შპს „მ-----“ რეცენზიითა და სასამართლო სხდომაზე გამოკითხული ექსპერტი გ-----ს ჩვენებით, ექიმის მიერ დაშვებული სამედიცინო შეცდომა, ან/და არასწორი დიაგნოზირება/მკურნალობის ჩატარება არ დადასტურდა. ასეთი დასკვნის გაკეთების საშუალებას არ იძლევა საქმეში არსებული მტკიცებულებათა ერთობლივი შეფასებაც. ამასთანავე, თავად აპელანტი ვერ ადასტურებს

რეალურად რა ზიანი დადგა, ოპერაციის შემდგომ რით გაუარესდა მისი ჯანმრთელობის მდგომარეობა და ექიმის რომელმა ქმედებამ გამოიწვია მისთვის დამატებითი ოპერაციების ჩატარების აუცილებლობა. შესაბამისად სააპელაციო პალატა სრულად იზიარებს რა, საქართველოს უზენაესი სასამართლოს მიერ დამკვიდრებულ პრაქტიკას, ასევე ქვემდგომი ინსტანციის სასამართლოს მიერ განხორციელებულ სამართლებრივ შეფასებებს, მიიჩნევს, რომ მხოლოდ სამედიცინო დოკუმენტაციის არასათანადო წარმოება (ტომი I, ს.ფ. 96-99), ექიმისთვის პასუხისმგებლობის დაკისრების ერთადერთი საფუძველი ვერ გახდება. შესაბამისად, მიიჩნევს, რომ ა-----მ (შეგებებული სააპელაციო საჩივრის ავტორი) ამ მიმართებით მასზე დაკისრებული მტკიცების ტვირთი ვერ დასძლია, რაც მისი მოთხოვნის დაკმაყოფილებაზე უარის თქმის საფუძველია.

რაც შეეხება აპელანტს (სამედიცინო დაწესებულება) მის მტკიცების საგანში შემავალ გარემოებას პაციენტის სათანადო ინფორმირებულობის სტანდარტის დაცვა და მისგან სამედიცინო ჩარევის შესახებ ინფორმირებული თანხმობის მიღების დადასტურება წარმოადგენდა. სწორედ მას უნდა ემტკიცებინა ის თუ რა მდგომარეობაში მოხდა პაციენტის მიერ თანხმობაზე ხელის მოწერა, რამდენად სრულად, ობიექტურად და გასაგებ ენაზე განემარტა მას ოპერაციასთან დაკავშირებული რისკები და მისი წარმატებულობის პერსპექტივა. ამ მიმართებით სამედიცინო დაწესებულებამ მტკიცების ტვირთი სათანადოდ ვერ დასძლია და რელევანტური მტკიცებულებების წარდგენის გზით სასამართლოს ვერ შეუქმნა მტკიცებულებით გამყარებული შინაგანი რწმენა მასზედ, რომ პაციენტ ა-----ს ჩატარებული სამედიცინო მანიპულაციების შესახებ ინფორმირებული თანხმობა ჰქონდა გაცემული, რაც თავის მხრივ მორალური ზიანის შესახებ მოთხოვნის დაკმაყოფილების საფუძველი გახდა.

18. საქართველოს სამოქალაქო საპროცესო კოდექსის 377-ე მუხლის პირველი ნაწილის თანახმად, სააპელაციო სასამართლო ამოწმებს გადაწყვეტილებას სააპელაციო საჩივრის ფარგლებში ფაქტობრივი და სამართლებრივი თვალსაზრისით. ამავე მუხლის მეორე ნაწილის შესაბამისად, სამართლებრივი თვალსაზრისით შემოწმებისას სასამართლო ხელმძღვანელობს 393-ე და 394-ე მუხლების მოთხოვნებით.

სამოქალაქო საპროცესო კოდექსის 386-ე მუხლის შესაბამისად, თუ სააპელაციო საჩივარი დასაშვებია და საქმე პირველი ინსტანციის სასამართლოს არ

უბრუნდება, სააპელაციო სასამართლო თვითონ იღებს გადაწყვეტილებას საქმეზე. იგი თავისი განჩინებით უარს ამბობს სააპელაციო საჩივრის დაკმაყოფილებაზე ან გასაჩივრებული გადაწყვეტილების შეცვლით იღებს ახალ გადაწყვეტილებას.

თუ სააპელაციო სასამართლო ეთანხმება პირველი ინსტანციის სასამართლოს შეფასებებს და დასკვნებს საქმის ფაქტობრივ ან/და სამართლებრივ საკითხებთან დაკავშირებით, **მაშინ დასაბუთება იცვლება მათზე მითითებით.**

ყოველივე ზემოაღნიშნულის გათვალისწინებით, სააპელაციო სასამართლო მიიჩნევს, რომ განსახილველ შემთხვევაში, არ არსებობს გასაჩივრებული გადაწყვეტილების გაუქმების ფაქტობრივ-სამართლებრივი წინამძღვრები, შესაბამისად ეთანხმება პირველი ინსტანციის სასამართლოს მიერ განვითარებულ სამართლებრივ მსჯელობას და მიიჩნევს, რომ შპს „აბ-----“ სააპელაციო საჩივარი, ასევე ა----- შეგებებული სააპელაციო საჩივარი არ უნდა დაკმაყოფილდეს.

19. საქართველოს სამოქალაქო საპროცესო კოდექსის 55-ე მუხლის პირველი ნაწილის შესაბამისად, სასამართლოს მიერ საქმის განხილვასთან დაკავშირებით გაწეული ხარჯები და სახელმწიფო ბაჟი, რომელთა გადახდისაგან განთავისუფლებული იყო მოსარჩელე, გადახდება მოპასუხეს ბიუჯეტის შემოსავლის სასარგებლოდ, მოთხოვნათა იმ ნაწილის პროპორციულად, რომელიც დაკმაყოფილებულია. ამავე მუხლის მე-2 ნაწილის მიხედვით, **სარჩელზე უარის თქმისას სასამართლოს მიერ გაწეული ხარჯები მოსარჩელეს სახელმწიფო ბიუჯეტის სასარგებლოდ გადახდება.** სასამართლო განმარტავს, რომ საქართველოს სამოქალაქო საპროცესო კოდექსის 55-ე მუხლის პირველი ნაწილით გათვალისწინებულ **სარჩელზე უარის თქმაში ასევე სარჩელის დაკმაყოფილებაზე უარის თქმაც იგულისხმება.** შესაბამისად, აპელანტი შპს „ა-----ს“ მიერ სააპელაციო საჩივარზე გადახდილი ბაჟი 200 ლარის ოდენობით, სახელმწიფო ბიუჯეტში გადახდილად უნდა ჩაითვალოს.

ს ა რ ე ზ ო ლ უ ც ი ო ნ ა წ ი ლ ი

სააპელაციო პალატამ იხელმძღვანელა საქართველოს სამოქალაქო საპროცესო

კოდექსის 377-ე, 386-ე, 390-ე, 55-ე მუხლებით და

და ა დ გ ი ნ ა

1. შპს „ა-----ს“ სააპელაციო საჩივარი არ დაკმაყოფილდეს;
2. ა----- შეგებებული სააპელაციო საჩივარი არ დაკმაყოფილდეს;
3. უცვლელი დარჩეს თბილისის საქალაქო სასამართლოს სამოქალაქო საქმეთა კოლეგიის 2018 წლის 12 მარტის გადაწყვეტილება;
4. აპელანტის მიერ გადახდილი ბაჟი ჩაითვალოს სახელმწიფო ბიუჯეტში გადახდილად;
5. განჩინება შეიძლება გასაჩივრდეს საქართველოს უზენაეს სასამართლოში მისი სარეზოლუციო ნაწილის მე-6 პუნქტით გათვალისწინებული წესების დაცვით დასაბუთებული განჩინების ასლის ჩაბარებიდან 21 დღის ვადაში თბილისის სააპელაციო სასამართლოს სამოქალაქო საქმეთა პალატაში საკასაციო საჩივრის წარდგენის გზით;
6. განჩინების გასაჩივრების მსურველი მხარე, თუ ის ესწრება განჩინების გამოცხადებას ან მისთვის ცნობილია განჩინების გამოცხადების თარიღი, ვალდებულია, განჩინების სარეზოლუციო ნაწილის გამოცხადებიდან არა უადრეს 20 და არა უგვიანეს 30 დღისა, გამოცხადდეს თბილისის სააპელაციო სასამართლოში და ჩაიბაროს გადაწყვეტილების ასლი. წინააღმდეგ შემთხვევაში გასაჩივრების ვადის ათვლა დაიწყება განჩინების გამოცხადებიდან 30-ე დღეს. ამ ვადის გაგრძელება და აღდგენა დაუშვებელია.

თავმჯდომარე

თამარ

ალანია

მოსამართლეები

თამარ

ზამბახიძე

ქეთევან

მესხიშვილი

